

巡回健診

健康状態の把握、病気の早期発見、早期治療には定期的な受診を！！

1. 利用対象者

巡回健診（イウェル法定健診Cコース）・・・ 40歳以上 74歳以下の 被扶養者(家族) と 任意継続者(本人・家族)

※上記年齢は年度末時点

- ・年度末までに 40歳の誕生日を迎える方は、誕生日前（39歳）の受診も対象。
- ・年度末までに 75歳の誕生日を迎える方は、誕生日の前日（74歳）までが対象。

2. 健保組合による費用補助

巡回健診（イウェル法定健診Cコース）・・・ 全額補助（無料）

※オプション検査（婦人科・便潜血検査）も無料

3. 予約受付期間

3月中旬 ～ 翌年1月末日

※予約期間を過ぎると、健保組合による費用補助が受けられません。

1月末までに、KENPOSの「イウェル全健協巡回コース健診申込」ボタンから、「イウェル法定健診Cコース」を選択し、第3希望日まで入力して予約してください。

4. 受診可能期間

4月 ～ 翌年2月末日

※3月の受診では、健保組合による費用補助が受けられません。

5. 予約から受診まで

「巡回健診利用手順書」は、別紙をご参照ください。

6. 注意点

・健康マイポータルのログインID・仮パスワードを紛失された方は、森永健康保険組合ホームページ

「新着情報「健康マイポータルのログインID・仮パスワードを紛失された方（再発行依頼）」をご参照ください。

掲載 URL <http://www.morinaga-kenpo.or.jp/asp/news/news.asp?articleid=94587&page=1>

・ご希望の開場・日時でのご予約が取れない場合がありますので、お早めにご予約・ご受診ください。

巡回健診 ご利用ガイド

巡回健診のお申込み方法の問合せ先

(株)イーウェル 健康サポートセンター

〈受付時間〉 9:30～17:30 〈休業日〉 日曜・祝日・12/29～1/4



0570-057091

※上記番号でご利用いただけない場合は [050-3850-5750] をご利用ください。

※個人情報保護の観点から、健康診断を受診されるご本人様以外からのお問い合わせは受付しておりません。

巡回健診のお申込み手続き後の問合せ先

(健診会場、受診キット、検査結果および
受診会場決定後の変更・キャンセル)

各ブロックの健診機関

ブロック	健診実施機関名	電話番号
北海道	(公財)北海道労働保健管理協会	011-862-5131
東北	(一財)杜の都産業保健会	022-251-7261
関東・山梨	(医社)同友会	03-6891-2252
北陸・信越	(社)新潟労働衛生医学協会	025-370-1800
東海I ※1	(社福)聖隷福祉事業団	053-477-0587
東海II ※2	(一財)愛知健康増進財団	052-951-3373
近畿	(一財)京都工場保健会	0774-48-1290
中国・四国	(一財)淳風会健康管理センター	086-281-5050
九州・沖縄 (山口県含む)	(公財)福岡労働衛生研究所	092-526-1076

※1 : 静岡県の会場

※2 : 愛知県・岐阜県・三重県の会場

目次

- **健康マイポータルおよびKENPOS初回登録** **03**
- **ログイン、申込の流れ** **05**
- **申込の確認・変更** **12**
- **申込のキャンセル** **15**

健康マイポータルおよびKENPOS初回登録

① 森永健康保険組合ホームページより「健康マイポータル」へログイン



「健康マイポータル ログイン」ボタンをクリック

健康マイポータル ログイン

健康マイポータル未登録の場合は、
こちらの手順書を参照し、
新規利用登録をしてください。

健康
マイポータル

新規利用登録の
手順書

② 健康マイポータルトップ画面より「KENPOS」をクリック



「KENPOS」ボタンをクリック

みんなの健康応援サイト

KENPOS

健診予約

こちらの手順書を参照し、初回登録をしてください。

みんなの健康応援サイト
KENPOS

初回登録・
利用手順書



③ 必要事項入力

- ・個人情報・利用規約同意
- ・メールアドレス（健康マイポータル登録アドレス以外でも可）
- ・パスワード（数字と英数の両方を含む8文字以上の半角）
- ・ニックネーム
- ・秘密の質問とその答え
- ・配信設定

健康マイポータルおよびKENPOS初回登録

- ④ 入力内容確認しメール送信
- ⑤ 登録したメールアドレス宛に届く「KENPOS仮登録完了のお知らせ」のURLをクリックして登録完了
(URLをクリックすると「登録完了」の画面が表示されます)
- ※URLの有効期限はメール受信後24時間
- ※本登録完了後の完了メール通知はありません
- 【仮登録完了のお知らせメールが届かない場合】**
- ・登録したメールアドレスが間違っていないか (アドレス前後のスペースに注意)
 - ・ドメイン設定で「@kenpos.jp」が受診できるようになっているか
- ⑥ 「KENPOS」をクリックし KENPOSトップページに入れることを確認する
- ※一度 初回登録をすれば、2回目以降はSSO(シングルサインオン)によりパスワード入力は不要

〈参考〉

手順書	掲載場所	掲載ボタン
健康マイポータルの 新規利用登録手順書	森永健康保険組合ホームページ	
KENPOSの 初回登録・利用手順書	森永健康保険組合ホームページ および 健康マイポータル	

〈注意〉

KENPOS初回登録は、委託先で資格情報データが反映された後からになりますので、資格取得月は初回登録ができません。

健保組合で資格取得処理をした日で異なりますが、資格取得月の翌月または翌々月から初回登録が可能となります。

処理日が 1日～14日の場合・・・翌月から登録可

処理日が 15日～月末の場合・・・翌々月 1日から登録可

ログイン、申込の流れ

「KENPOS」の初回登録をお済の方は、健康マイポータルトップページにある、「KENPOS」をクリックしてください。



① 「KENPOS」ボタンをクリックし、KENPOSへログインしてください。

<KENPOSTトップページ>



② KENPOSTトップページにある「まだ健診のお申し込み/手続きを行っていません」のバナーをクリックしてください。

<健診申し込みトップページ>



③ 健診申し込みトップページにある「イーウェル全健協巡回健診コース 健診申し込み」をクリックしてください。
※赤枠のいずれかを
クリックしてください。

申込の流れ

④-2

■ ご希望の健診コース・オプション検査

健診コース イーウェル法定健診Cコース
[詳細](#)

オプション検査 子宮頸部細胞診検査
 乳房エコー検査
 眼底検査
[詳細](#)

④-2

・健診コースの選択

「イーウェル法定健診Cコース」をご選択ください。

※コース名称は異なりますが、健診項目はイーウェル全健協巡回健診コースと同様です。

・オプションの選択。

ご希望のオプション検査をご選択ください。

④-3

窓口負担金額を計算する↓

窓口負担

健診費合計	18,700円
補助額合計	-18,700円
窓口負担金額合計	0円

④-3

窓口負担金額の確認

「窓口負担金額を計算する」を押すと窓口での負担金額が表示されます。

④-4

■ ご希望の日程

■ 第1希望日を入力してください。 2024/02/01 (木) AM ▼

■ 第2希望日を入力してください。 2024/02/08 (木) AM ▼

■ 第3希望日を入力してください。 2024/03/07 (木) AM ▼

※所属している団体様によっては、金額が表示されない場合や表示形式が異なる場合がございます。

④-4

ご希望の日程を選択
最大第3希望まで
選択可能です。

※できる限り第3希望まで
ご選択ください。

申込の流れ

④-5

■ ご本人様の情報

漢字氏名	イーウェル 花子
カナ氏名	イーウェル ハナコ
生年月日	1982年07月31日
性別	女性
連絡先	日中連絡先 : <input type="text" value="090"/> - <input type="text" value="0000"/> - <input type="text" value="0000"/> 例)090-0000-0000
	連絡可能な : <input type="checkbox"/> いつでも 時間帯 <input type="checkbox"/> 午前 (9:30 ~ 12:00) <input type="checkbox"/> 午後 (12:00 ~ 15:00) <input type="checkbox"/> 夕方 (15:00 ~ 17:30)
	郵便番号 : <input type="text" value="000000"/> 例)1001000 郵便番号から住所を設定する
	都道府県 : <input type="text" value="東京都"/>
	市区町村 : <input type="text" value="●●区●●"/> 例) ●●市●●区●●
	番地・号 : <input type="text" value="●●番地"/> 例) ●●丁目●●番●●
	建物名 : <input type="text"/>

④-5

ご本人情報を入力
連絡先や住所などの
入力をします。

④-6

問診の入力
問診にお答えください。

④-7

「入力内容の確認」を
クリックしてください。

④-6

■ その他

問診情報

血圧を下げる薬を飲んでいますが	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいま か	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいま すか	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」は条件1と条件2を両方 満たすものである。 条件1:最近1ヶ月間吸っている 条件2:生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100以上吸っている	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ <small>(条件1と条件2を両方満たす) ②以前は吸っていたが、 最近1か月間は吸っていない (条件2は満たす) ④いいえ (②以外)</small>
生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導 を受けたことがありますか。	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ

④-7

戻る

入力内容を確認

申込の流れ

イーウェル全健協巡回健診コース

○ ご希望の健診会場
[010030053]

○ 健診コース イーウェル法定健診Cコース

○ オプション検査
子宮頸部細胞診検査
マンモグラフィ
乳房エコー検査
胃部X線検査

○ 窓口負担	
健診費合計	36,850 円
補助額合計	- 25,800 円
窓口負担金額合計	11,050 円

上記は健診機関窓口で支払う現時点での算出金額となります。
健診機関都合により、金額が変更となる場合がありますのでご了承ください。
また、ご自身で追加されたオプション検査等がある場合は上記金額に反映されません。

○ 希望日

第1希望日 : 2024/02/20(火) AM

第2希望日 : 2024/02/13 (火) AM

第3希望日 : 2024/02/20 (火) AM

○ ご本人様の情報

漢字氏名 イーウェル 花子

カナ氏名 イーウェル ハナコ

生年月日 1993年07月31日

性別 女性

連絡先 日中連絡先 : 090-0000-0000

連絡可能な
時間帯 いつでも

郵便番号 : 000-0000

都道府県 : 東京都

市区町村 ●●区●●●●●●

番地・号 : ●●番地

建物名 :

○ その他

メールアドレス aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa@kenkobox.com

問診情報	血圧を下げる薬を飲んでいますか	いいえ
	インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいますか	いいえ
	コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか	いいえ
	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」は条件1と条件2を両方満たすものである。 条件1:最近1ヶ月間吸っている 条件2:生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100以上吸っている	④いいえ (②③以外)
	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	はい

○ 株式会社イーウェルにおける個人情報の取り扱いについて

手続きに際しご記入いただきました個人情報は、ご所属団体の指示のもと、お申込の健康支援サービス提供の目的（健康の保持・増進活動、健診受診勧奨、保健指導等を含む）に利用し、その利用目的の範囲内で提携の健診機関等の第三者へ提供させていただきます。
ここで取得した個人情報は、株式会社イーウェルホームページの「個人情報保護に関する基本方針」、「個人情報のお取り扱いについて」（<https://www.ewel.co.jp/privacy-policy/>）のほか、下記のとおり取り扱いますので、ご同意のうえ、お申込みください。

<お申込の健康支援サービスご利用における個人情報の取り扱い>

株式会社イーウェルから、健診へ予約内容確認のため、お申し込みの氏名、住所、電話番号

入力内容の修正

⑤
上記内容に同意して
健診を予約する

⑤ 予約内容および個人情報
の取扱いについて確認し、「上記内容に同意して健診を予約する」をクリックしてください。

<申込完了画面>

イーウェル全健協巡回健診コース



イーウェル全健協巡回健診コースの申込完了

巡回健診の申し込みを受け付けました。

■ 送付先メールアドレス: aaaaaaaaaaaaaaaaaa@kenkobox.com

上記、ご登録いただいたメールアドレスに「受付完了メール」をお送りいたします。
申込まいただいた候補日程・会場をもとに巡回健診機関にて受診日が確定されます。
約2~4週間後、巡回健診機関より決定通知もしくは受診日調整のご連絡が入りますので、今しばらくお待ちください。

また、申込手順（申込み～受診までの流れ）については「[こちら](#)」にてご確認ください。

⑥ 申込完了画面が表示されたら申込完了です。

申込完了後にメールが届きます。

申込の確認



【申込確認】

① 申込トップページ左側の「申込内容の確認 変更・キャンセル」をクリックしてください。

② 申込内容一覧が表示されます。

③ 「内容の確認」をクリックしてください。

実際の内容確認画面は、次ページとなります。

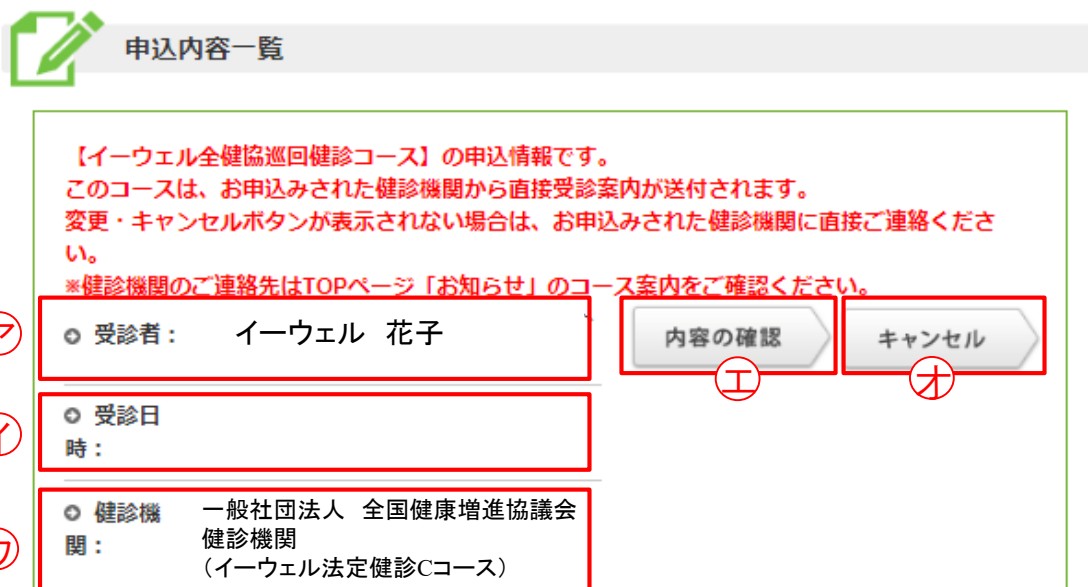
【申込内容一覧の見方】

- ア 受診者
：申し込みをした方の名前が表示されます。
- イ 受診日
：空欄になっています。
- ウ 健診機関
：必ず「一般社団法人 全国健康増進協議会 健診機関（イーウェル法定健診Cコース）」が表示されます。

エ 内容の確認
：健診のお申込み内容が確認できます。
内容確認後、変更やキャンセルも可能です。

オ キャンセル
：予約をキャンセルする場合はこちらをクリックしてください。

※申込後の翌火曜日以降に受診日程・会場の
変更・キャンセルを希望する場合は、
申込会場の該当健診機関へお問合せください



画面イメージは実際の画面と異なる場合がございます。

申込の確認・変更

イーウェル全健協巡回健診コース

⑤

一覧へ戻る 変更 キャンセル

ご希望の健診会場
[1010030053]

健診コース イーウェル法定健診Cコース

オプション検査
子宮頸部細胞診検査
マンモグラフィ
乳房エコー検査
胃部分線検査

窓口負担
健診費合計 36,850 円
補助額合計 -25,800 円
窓口負担金額合計 11,050 円

上記は健診機関窓口で支払う現時点での算出金額となります。
健診機関都合により、金額が変更となる場合がありますのでご了承ください。
また、ご自身で追加されたオプション検査等がある場合は上記金額に反映されません。

希望日
第1希望日: 2024/02/6(火) AM
第2希望日: 2024/02/13(火) AM
第3希望日: 2024/02/20(火) AM

ご本人様の情報
漢字氏名 イーウェル 花子
カナ氏名 イーウェル ハナコ
生年月日 1993年07月31日
性別 女性
連絡先 日中連絡先: 090-0000-0000
連絡可能な時間帯 いつでも
郵便番号 000-0000
都道府県 東京都
市区町村 ●●区●●●●●●
番地・号 ●●番地
建物名:

その他
メールアドレス aaaaaaaaaaaaaaaaaa@kenkobox.com

問診情報
血圧を下げる薬を飲んでいますか いいえ
インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいますか いいえ
コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか いいえ
現在、または以前に喫煙していますか ※現在、習慣的に喫煙している方は条件1と条件2を両方満たす必要があります。条件1: 喫煙は9ヶ月間以上の条件2: 生涯で6ヶ月間以上喫煙している。又は合計100日以上喫煙している。 ④ いいえ (●●以外)
生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。 はい

株式会社イーウェルにおける個人情報の取り扱いについて
手続きに際してご記入いただきました個人情報は、ご所属団体の指示のもと、お申込の健康支援サービス提供の目的（健康の保持・増進活動、健診受診勧奨、保健指導等を含む）に利用し、その利用目的の範囲内で提携の健診機関等の第三者へ提供させていただきます。
ここで取得した個人情報は、株式会社イーウェルホームページの「個人情報保護に関する基本方針」、「個人情報のお取り扱いについて」（https://www.ewel.co.jp/privacy-policy/）のほか、下記のとおり取り扱いますので、ご同意のうえ、お申込みください。
<お申込の健康支援サービスご利用における個人情報の取り扱い>
⑤

一覧へ戻る 変更 キャンセル

④ 申込みをした内容の確認が出来ます。

⑤ 【申込の変更】
「変更」をクリックしてください。
※赤枠のいずれかをクリックしてください。

※申込後の翌火曜日以降に
受診日程・会場の変更・
キャンセルを希望する場合は、
申込会場の該当健診機関へ
お問合せください

申込の変更

みんなの健康応援サイト
KENPOS

トップページ

健診の申し込み
受診券の発行

申込内容の確認
変更・キャンセル

イーウェル全健協
巡回健診コース
健診申し込み

よくある質問

受診券
手続中
受診日:

イーウェル全健協巡回健診コース

最新の会場情報はこちら

■ 希望する健診会場の選択

■ 都道府県 北海道 ■ 市区町村 札幌市中央区

※会場情報については画面上部の「最新の会場情報はこちら」から参照してください。

■ ご希望の健診コース・オプション検査

健診コース イーウェル法定健診コース
[詳細](#)

オプション検査 [詳細](#)

- 子宮頸部細胞診検査
- マンモグラフィ
- 乳房エコー検査
- 胃部X線検査
- ビロリ菌検査
- 腹部エコー検査
- 便潜血検査
- 骨密度検査
- HPV検査
- ペプシノゲン
- 尿糖検査

窓口負担金額を計算する ↓

窓口負担	
健診費合計	12,650円
補助額合計	- 12,650円
窓口負担金額合計	0円

上記は健診機関窓口で支払う現時点での算出金額となります。
健診機関都合により、金額が変更となる場合がありますのでご了承ください。
また、ご自身で追加されたオプション検査等がある場合は上記金額に反映されません。

■ ご本人様の情報

漢字氏名

カナ氏名

生年月日

性別

連絡先 日中連絡先: 例)090-0000-0000

連絡可能な いつでも

時間帯 午前 (9:30 ~ 12:00)
 午後 (12:00 ~ 15:00)
 夕方 (15:00 ~ 17:30)

郵便番号: 例)1001000
???????????????????? 郵便番号から住所を設定する

都道府県:

市区町村: 例)○○市○○区○○

番地・号: 例)○○丁目○○番○○

建物名:

⑥ 変更箇所を選択し、修正してください。

⑦ 「入力内容を確認」をクリックしてください。

■ 問診内容も変更可能です。

戻る

⑦ 入力内容を確認

申込の変更

イーウェル全健協巡回健診コース

ご希望の健診会場

[010020047]

健診コース

イーウェル法定健診Cコース

オプション検査

便潜血検査

窓口負担

健診費合計 14,410 円

補助額合計 - 12,650 円

窓口負担金額合計 1,760 円

上記は健診機関窓口で支払う現時点での算出金額となります。
健診機関都合により、金額が変更となる場合がありますのでご了承ください。
また、ご自身で追加されたオプション検査等がある場合は上記金額に反映されません。

希望日

第1希望日: 2024/02/20(火)AM

第2希望日: 2024/02/13(火)AM

ご本人様の情報

漢字氏名 イーウェル 花子

カナ氏名 イーウェル ハナコ

生年月日 1983年07月31日

性別 女性

連絡先 日中連絡先: 090-0000-0000

連絡可能な時間帯: いつでも

郵便番号: 000-0000

都道府県 東京都

市区町村 ●●区●●●●●●

番地・号 ●●番地

建物名:

⑨

※問診内容も表示されます。

入力内容の修正

上記内容に同意して
健診内容を変更する

⑧ 変更内容を確認。
※変更箇所は赤字で
表示されます

⑨ 「上記内容に同意して
健診内容を変更する」
をクリックしてください。

⑩ 「健診内容の変更を
受け付けました。」と
表示されます。

申込のキャンセル



【申込のキャンセル】

① 申込トップページ左側の「申込内容の確認 変更・キャンセル」をクリックしてください。

② 申込内容一覧が表示されます。

③ 「キャンセル」をクリックしてください。



受診キャンセルの確認



受診のキャンセルを行います。
よろしいですか？

■ 「はい」 ボタンを押すとキャンセル手続きが行われます。



④ 「はい」をクリックしてください。

※申込後の翌火曜日以降に受診日程・会場の変更・キャンセルを希望する場合は、申込会場の該当健診機関へお問合せください

⑤ 「健診申込みのキャンセルを受け付けました」と表示されます。